MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

serial no. 10/589133

FILING DATE

APPLICANT(S)

CLA	IMS						
$\mathbf{CL}A$	AMS						

	AS FILED		AFTER 1*AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT		DAINS		AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	_	
1.	—						51							
2	X						52							
3	4						53							
5	Va	 					54							
_5	\XZ						55							
7	1 X//	1		_			56						<u> </u>	
8	1 Y/	1					57 58				ļ		<u> </u>	
9	1	/					59		 				<u> </u>	
10	9						60						┢╾	
_11					_		61			·			-	
12							62						_	
13		A					63							
14	 -	1	-				64							
15 16	 	 \					65							
17	 					ļ	66						_	
18	 					ļ	67 68		ļ	ļ			<u> </u>	
19	1						69				· · ·		 	
20		1.					70						 	
21		7					71						-	
22							72						-	
23							73						 	
24		1					74							
25 26		7					75							
27							76							
28							77			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			<u> </u>	
29	!	7					78 79						<u> </u>	
30		1			· ·		80						<u> </u>	
31							81							
32		'/					82							
33		4					83							
34							84							
35 36		1,					85							
36 37							86							
38							87		·					
39				<u>-</u>			88							
10							<u>89</u> 90				<u></u>	·		
41							90							
12							92	<u>-</u>						
13							93							
44							94							
45							95							
46							96							
17 18		<u> </u>					97							
19.							98							
30 ~ T							99							
TAL TD.	クト	1					100 TOTAL		· .			•		
TAL EP.	X-	_ }		_			IND. TOTAL		*		*	<u> </u>		
TAL							DEP. TOTAL	18	—		(
IMS	1 X I						CLAIMS			MENT of CO				